

**※この様式は、障害者の方が施設に入所又は病院に入院されている場合で、  
障害者の方の一時帰宅のために自動車を使用されている際に提出が必要です。**

自動車税に係る一時帰宅証明願（記入例）

納税義務者の情報を  
記入してください。

住所 山口市滝町1-1  
申請者 氏名 県税 太郎

「身体障害者等に係る自動車税の減免」の申請に必要なため、下記のことに関する証明をお願いします。

記

障害者氏名	県税 花子
一時帰宅時の交通手段	自家用車
自動車は障害者のために必要であり、年間を通じ月2回以上、一時帰宅のために使用されていることを証明します。	
令和〇〇年〇〇月〇〇日	
住所又は所在地	〇〇市〇〇町〇—〇
施設名又は病院名	障害者支援施設 〇〇
施設長又は代表者氏名	施設長 〇〇 〇〇
	印

※入所又は入院先施設が記入、押印する箇所です。

《備考》 「身体障害者等に係る自動車税の減免」は山口県税賦課徴収条例によるものであり、この証明書は当該減免事由の内容を確認するために必要とするものです。